



MRSA – EN INFEKTIONSHYGIEJNISK UDFORDRING FOR SUNDHEDSPLEJERSKEN?

**Landskonference for sundhedsplejersker
1. maj 2017**

Hygiejnesygeplejerske Bodil Forman

Vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA

3. UDGAVE

2016





FOREBYGGELSE AF
SPREDNING AF MRSA

2006

Vejledning



VEJLEDNING OM
FOREBYGGELSE AF
SPREDNING AF MRSA

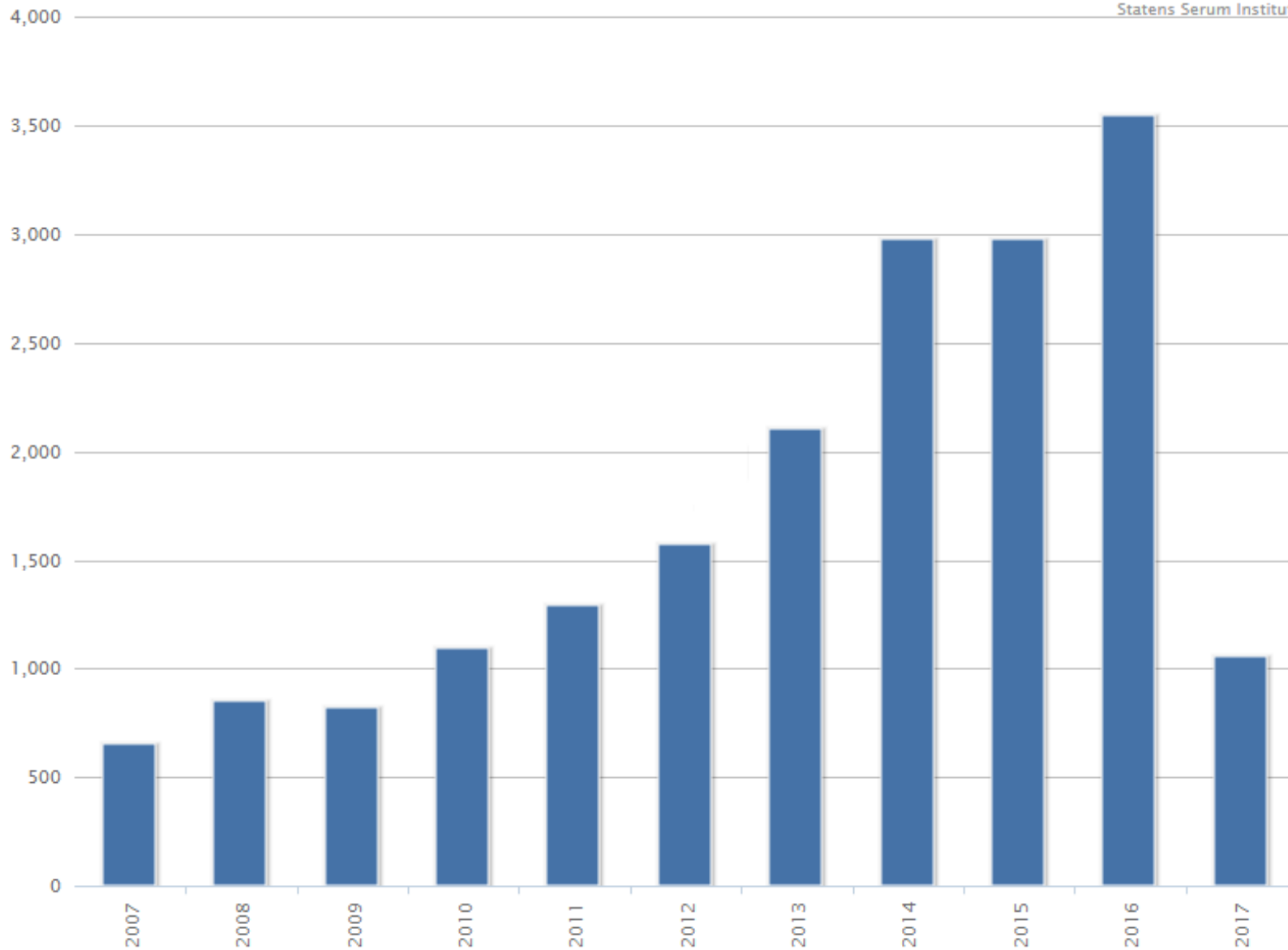
2012



Antal tilfælde af MRSA, År: 2007-2017

 Grafer  Tabel

Statens Serum Institut



STAPHYLOCOCCUS AUREUS

- Skelner mellem:

- antibiotikafølsom Staph. aureus (MSSA)
- Methicillinresistent Staph. aureus (MRSA)

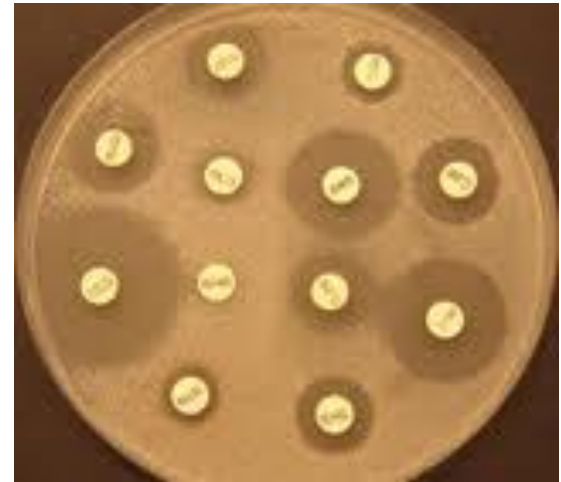
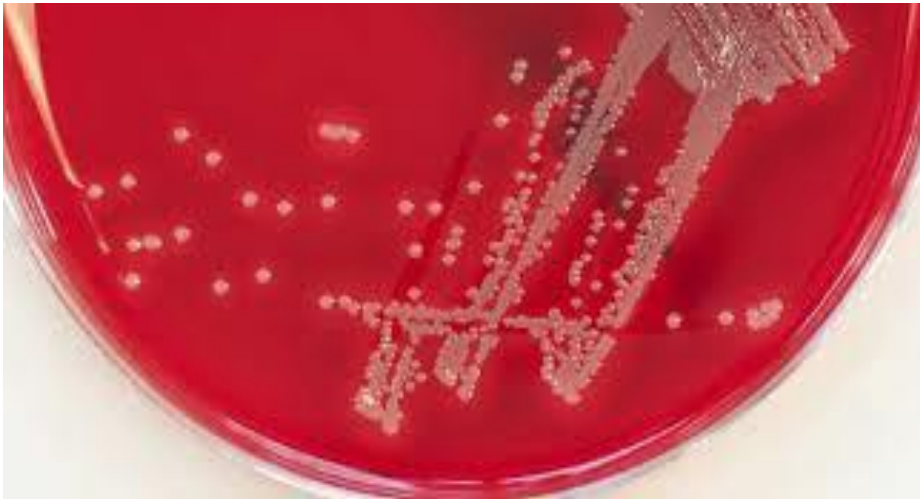


ANTIBIOTIKA-RESISTENTE STAPH. AUREUS

- *S.aureus* var oprindeligt følsomme overfor de fleste antibiotiske midler, men bakterien har en stor evne til at udvikle resistens
- MRSA-resistens overfor:
 - alle β -laktam-antibiotika: alle penicilliner (methicillin, diclocil, heracillin, penicillin, ampicillin)
 - alle cephalosporiner (cefuroxim etc)
- Resistens ses også overfor andre antibiotika



Dyrkning og resistensbestemmelse



Der skal skelnes mellem:

Infektion



Kolonisation

Bakterien findes på hud og/eller slimhinder, typisk næse og svælg.

Rask "tilstand". Benævnes også "bærertilstand"



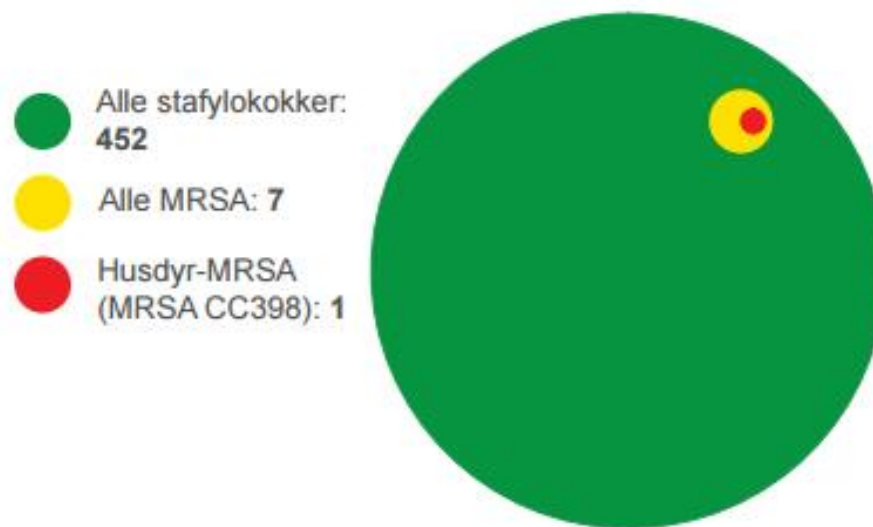
SEPSIS PGA STAPH. AUREUS

Blodforgiftninger og dødsfald

Infektion med stafylokokker opstår hyppigst i sår og rifter i huden. Hos ældre og personer med et svækket immunforsvar kan infektioner med stafylokokker være alvorlige og i værste fald dødelige. Dødsfald vil oftest skyldes blodforgiftning.

I 2015 fik ialt **1.973 danskere** en **blodforgiftning** som følge af stafylokokker. 29 tilfælde skyldes MRSA og **3 af disse skyldes Husdyr-MRSA (CC398).**

Antal døde af blodforgiftninger forårsaget af stafylokokker i 2015



Kilde: Statens Serum Institut 11.10.16

OVERFØRSEL AF STAPH. AUREUS

- *Staph. aureus* overføres først og fremmest ved direkte kontakt med andre mennesker (eller dyr (husdyr-MRSA)).

Desuden kan man også få bakterien overført ved at røre ting eller støv, der er forurenet med *Staph.aureus*

Det er dog langt fra hver gang man udsættes for bakterien, at man bliver bærer af den, og for de fleste vil det kræve, at man er i tæt, gentagen kontakt med en anden person (eller dyr), der er bærer

- Risikoen for at blive bærer af *Staph aureus* afhænger af en lang række faktorer, herunder:
 - mængden af bakterier, der overføres
 - hvor længe samt hvor hyppigt, man udsættes
 - modtagelighed for *Staph. aureus*



FORMÅL MED MRSA-VEJLEDNINGEN



Overordnet formål:

At fastholde en lav forekomst af sygdom forårsaget af *Methicillinresistent Staphylococcus aureus* (MRSA)

- Bidrage til at begrænse udbredelsen af MRSA
 - Jo flere der er bærere af MRSA, jo flere syge og svækkede kan få overført MRSA, og jo flere personer kan dermed få alvorlig sygdom forårsaget af MRSA
- Bevare muligheden for at kunne behandle alvorlige MRSA-infektioner med antibiotika



DER ER TILFØJET ET AFSNIT OM STIGMATISERING (2.1)

Personer, der får påvist MRSA, må ikke stigmatiseres og dermed belastes yderligere. Det gælder både i sundhedsvæsenet og i det øvrige samfund (Afsnit 2.1: Undgå stigmatisering)

Det gælder for personer med MRSA at:

- de har krav på samme sundhedsydelse som alle andre. Nødvendige behandlinger må ikke udsættes alene fordi en patient er bærer af MRSA
- de kan indlægges på en hvilken som helst hospitaafdeling
- de kan deltage frit i sociale aktiviteter, genoptræning mv., hvis de bor i plejebolig eller modtager pleje/behandling i primærsektoren
- de kan komme i skoler og daginstitutioner, hvis de i øvrigt er raske



VIDEREGIVELSE AF HELBREDSOPPLYSNINGER ER PRÆCISERET (5.4)

- Personer med påvist MRSA opfordres som udgangspunkt til selv at informere sundheds- og plejepersonale om, at de har fået påvist MRSA. Her kan det udleverede personlige MRSA-kort anvendes
- Når behandlende læge ønsker at videregive oplysninger om MRSA, skal patientens samtykke forsøges indhentet.

Ved samtykke: Lægen kan videregive oplysninger om vedkommendes MRSA-status til relevant sundheds- og plejepersonale*.

Nægtet samtykke: Vurderes det, at det har betydning for patientens fortsatte behandling og/eller for personalets forholdsregler for at undgå, at andre særligt sårbare og svækkede personer påføres MRSA, kan lægen alligevel informere relevant sundheds- og plejepersonale* om patientens MRSA-status.

* *Relevant sundhedspersonale:* Personale på hospitaler, plejehjem og hjemmeplejen, men ikke den øvrige primærsektor, som f.eks. sundhedsplejersker



VIGTIGHEDEN, AF AT GENERELLE INFEKTIONSHYGIENISKE RETNINGSLINJER EFTERLEVES, ER UNDERSTREGET

- Supplerende infektionshygiejniske retningslinjer gælder på hospitaler, plejehjem og i hjemmeplejen
- I "primær sektor i øvrigt" (tandlægeklinikker, lægepraksis, fysioterapier, fodterapier, sundhedsplejersker mm.) er supplerende infektionshygiejniske retningslinjer ikke et "skal anvendes", men et "kan anvendes" (11.7)



INFEKTIONSHYGIENISKE RETNINGSLINJER

PRIMÆRSEKTOR I ØVRIGT

(MRSA-VEJLEDNINGEN AFSNIT 11.7)

Hermed menes sundhedspersonale i klinikker uden for hospitaler som alment og andre praktiserende speciallæger, tandlæger, fysioterapeuter, kiropraktorer, fodterapeuter etc. samt sundhedsplejersker

Patienterne/borgerne er generelt mere raske end indlagte på et hospital, beboere på et plejehjem eller personer, der modtager pleje i hjemmet. Endvidere vil kontakten som regel være af kortere varighed. Ofte vil sundhedspersonalet ikke være bekendt med, om en person er bærer af MRSA, medmindre personen selv har oplyst dette. Forebyggelse af spredning af MRSA beror således først og fremmest på nøje efterlevelse af de generelle infektionshygiejniske retningslinjer

Klinikker bør være indrettet og personale instrueret, så personalet undgår selv at blive forurennet/koloniseret eller at bringe MRSA (og andre patogene mikroorganismer) videre til andre

Hvis det er oplyst, at patienten/borgeren er MRSA-bærer, kan der anvendes supplerende infektionshygiejniske foranstaltninger. Det skal understreges, at håndhygiejne er den vigtigste enkeltstående faktor til forebyggelse af spredning af MRSA og andre patogene mikroorganismer



HJEMMEBESØG HOS NYFØDTE MED MRSA

- Sundhedsplejersker skal ikke længere automatisk have besked om et barn/familie, som de skal aflægge besøg, er bærer af MRSA. Det er de generelle infektionshygiejniske forholdsregler, der skal lægges vægt på



BÆRERTILSTANDSBEHANDLING

Bærertilstandsbehandling

- Fjernelse af bakterien fra næse og hud:
 - Helkropsvask med klorhexidinsæbe 4% x 1 dgl
 - Mupirocin næsesalve 2% (Bactroban) x 2 dgl
- Fjernelse af bakterien fra boligen

Behandlingen er af 5 eller 10 dages varighed

Behandlingen er vederlagsfri

Hvis der skal suppleres med systemisk behandling, vil det ske i samarbejde med Klinisk Mikrobiologisk Afdeling / Infektionsmedicinsk Afdeling.



DEN INFEKTIONSHYGIEJNISKE UDFORDRING

I forhold til sundhedsplejerskens arbejde

- hvor ligger så denne udfordring?



GENERELLE INFEKTIONSHYGIENISKE FORHOLDSREGLER

- Håndhygiejne
- Arbejdsdragt
- Personlige værnemidler (handsker, plasticforklæde/engangsovertrækskittel)
- Genbehandling af utensilier (udstyr, instrumenter)
- Rengøring af inventar og lokaler
- Håndtering af
 - udskillelser fra patient/borger
 - tekstiler/snavsetøj
 - affald

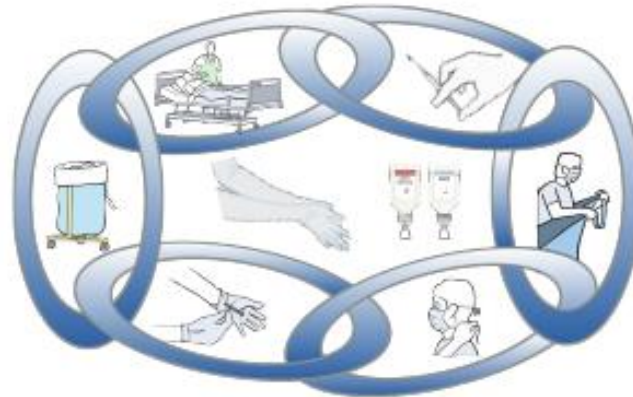


NATIONALE
INFEKTIONSHYGIEJNISKE
RETNINGSLINJER

STATENS
SERUM
INSTITUT



Rektangulært klip



OM GENERELLE FORHOLDSREGLER
I SUNDHEDSSEKTOREN



GENERELLE INFEKTIONSHYGIENISKE FORHOLDSREGLER

- Håndhygiejne
- Arbejdsdragt
- Personlige værnemidler (handsker, plasticforklæde/engangsovertrækskittel)
- Genbehandling af utensilier (udstyr, instrumenter)
- Rengøring af inventar og lokaler
- Håndtering af
 - udskillelser fra patient/borger
 - tekstiler/snavsetøj
 - affald



Referencer

- [Nationale infektionshygiejniske retningslinjer om generelle forholdsregler i sundhedssektoren. CEI 2017](#)
- [Vejledning om forebyggelse af spredning af MRSA 3.udgave. Sundhedsstyrelsen 2016](#)



GLEM DET MAKKER!
DE HAR FULDSTÆNDIG
STYR PÅ DET DERINDE.

